**Załącznik nr 1 do Regulaminu korzystania ze zbiorów i usług   
Powiatowej i Gminnej Biblioteki Publicznej w Jerzmanowicach**

**OŚWIADCZENIE O UTRACIE KARTY**

Imię i nazwisko: ....................................................................................................................

Adres zamieszkania: .............................................................................................................

................................................................................................................................................

Oświadczam, że moja karta biblioteczna nr ……………………..……............... została zniszczona/zgubiona/skradziona\*.

Zobowiązuję się do uregulowania opłaty za wydanie duplikatu karty w dniu jej odbioru.

Jerzmanowice, dn. .....................................

……..…........................................................................

data i czytelny podpis osoby składającej oświadczenie